Umgang mit dem Sterben

Intro: Herzlich willkommen bei “seko on air”. Der Podcast zur Selbsthilfe in Bayern.

Irena Težak: Mein Name ist Irena Tezak und ich bin Ihre Moderatorin. In dieser Folge geht es um den Umgang mit dem Sterben, was man als angehörige Person tun kann und wie der Alltag in einem Hospiz aussieht. Ich spreche heute mit Katharina Weil aus dem Chiemseehospiz in Bernau am Chiemsee. Sie arbeiten als Psychologin hier und begleiten Sterbende und deren Angehörige. Jetzt würde ich gerne als erstes Mal wissen, wie sieht denn ein "normaler Arbeitstag" bei Ihnen aus, wenn es sowas überhaupt gibt?

Katharina Weil: Ganz herzlichen Dank für die Einladung. Mein normaler Arbeitstag sieht so aus: Ich komme ins Haus. Mich begrüßt gleich eine Kerze, die entweder brennt oder nicht und mir anzeigt, ob ein Bewohner, eine Bewohnerin verstorben ist. Das ist schon mal die erste Info. Dann schaue ich kurz in meine E-Mails, was man halt so macht, und dann gehe ich zur Pflege. Bei uns im Hospiz arbeiten Pflegekräfte, die für die Bewohner da sind, und informiere mich bei denen: Was gibt's zu tun? Haben die irgendwas, wo ich gebraucht werden könnte? Und bespreche mich mit denen. Und dann mache ich mein Ründchen bei den Bewohnern. Wir haben in unserem Haus maximal zehn Bewohner*innen gleichzeitig und führe Gespräche mit denen und habe Angehörigengespräche. Meistens dann telefonisch, manchmal auch vor Ort. Also, ich bin gleichermaßen für die Bewohner und die Angehörigen zuständig.

Irena Težak: Wie hoch ist denn der Bedarf der Bewohner/ Bewohnerinnen zu einem Gespräch? Werden Sie häufig angefragt, also gibt es dann auch regelmäßige Gespräche, zweimal die Woche, oder...?

Katharina Weil: Das ist ganz unterschiedlich. Mein Anspruch ist es schon, dass ich mich jedem vorstelle, aber bei einigen bin ich postwendend dann wieder raus, weil sie sagen, "ich bin doch nicht verrückt, ich brauche doch keinen Psychologen". Dann gibt's Null- Minuten-Gespräch, und bei manchen ist es, wie Sie sagen, ganz regelmäßig. Und insgesamt der Bedarf an jemandem, jetzt wie ich, der einen fachlichen Hintergrund hat, ist ziemlich gering. Also gerade im Hospizkontext, ich glaube, im ambulanten Bereich ist es vielleicht anders. Aber wenn sie hier schon mal stationär aufgenommen sind, die Menschen, dann sind die so gut versorgt. Die haben die Pflege, es gibt Ehrenamtliche, es gibt eine Musiktherapeutin, eine Atemtherapeutin, die Physiotherapie kommt, wir haben Betreuungskräfte im Haus, und ich bin auch ein Teil davon, aber nicht extrem lebensnotwendig, wenn ich ehrlich bin.

Irena Težak: Auf den Tod vorbereiten, läuft das dann über das gesamte Personal? Also machen das die Ehrenamtlichen, die sind ja vermutlich auch geschult, machen die das gleichermaßen, wie Sie es jetzt auch machen würden? Was müssen sie wissen, wenn sie jemanden auf den Tod vorbereiten?

Katharina Weil: Ich glaube, dass es natürlich Ähnlichkeiten gibt. Weil wir versuchen, alle eine gemeinsame Haltung einzunehmen, von eher Forschergeist. Wir können ja am Anfang gar nicht wissen, wie vorbereitet ist denn jemand? Es gibt Menschen, die kommen zu uns und sagen, "ich bin bereit, der Herrgott kann mich holen, mein Leben war schön, ich, ich warte jetzt ganz friedlich drauf" und andere verleugnen zum Beispiel sehr stark oder sind sehr stark psychisch belastet. Deshalb ist

unser erster Job, das zu erforschen und eher zu begleiten. Also meine Aufgabe am Lebensende ist auch weniger, vielleicht in Ausnahmefällen, Therapie zu machen, sondern zu begleiten, zu würdigen und beim Annehmen dessen was ist, nach Möglichkeit zu unterstützen.

Irena Težak: Okay, wie kann man annehmen was ist? Wenn ich weiß, ich sterbe. Wie geht das? Wie kann ich denn das Annehmen?

Katharina Weil: Das ist eine sehr gute Frage, die ich mir auch oft stelle. Es geht ja im Prinzip um Akzeptanz, und meine ehrliche Beobachtung ist, dass man es kaum von außen "machen kann". Also, es gibt kaum was, was wir von außen sagen oder tun könnten, und dann ist der Mensch auch. Stimmt, jetzt, seit sie es gesagt haben, jetzt kann ich es plötzlich annehmen. Also das ist mir zumindest noch nie passiert. Sondern ich glaube, es ist eher, dass man einen Raum gibt, dass man als Mensch, als Beziehungspartner in dem Moment da ist, und über das Akzeptieren dessen, was der Mensch mir jetzt zeigt, z.B. Nichtakzeptanz, z.B Hadern, z.B. Wut, z.B. Trauer, dass ich da bin oder wer auch immer, und das Willkommen heiße, das begrüße, das erlaube, dass dann innerlich sich was vielleicht bewegen kann. Aber es gibt Menschen, sage ich ganz offen, die sterben, ohne dass man äußerlich gesehen hätte, dass sie damit einverstanden wären.

Irena Težak: Und das überlassen Sie dann auch wirklich den Menschen, so wie sie hier sind?

Katharina Weil: Ja, es bleibt uns gar nichts anderes übrig. Da kann man niemanden zwingen. Ja!

Irena Težak: Wie ist denn überhaupt der Zugang? Wer kann denn hier zu Ihnen kommen und wie, wie läuft das? Kann ich sagen, ich möchte in ein Hospiz. Oder geht das erst, wenn ich ein gewisses Stadium einer Erkrankung erreicht habe? Oder wie komme ich denn dazu, in ein Hospiz zu gehen?

Katharina Weil: Man kann schon sagen, dass man da rein möchte, es ist sogar notwendig, einen Antrag zu stellen, aber es gibt schon Voraussetzungen für die Aufnahme. Dazu gehört auf jeden Fall ganz wichtig, dass man eine ärztlich bestätigte, begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder Monaten hat. Also, es geht jetzt nicht, dass, wenn ich, weiß ich nicht, normal alt bin, dann sag: "okay, jetzt schaffe ich es daheim nicht mehr. Ich gehe jetzt ins Hospiz". Das muss ein Arzt bescheinigen. Das kann der Hausarzt sein oder jemand aus dem Krankenhaus. Dann muss die Symptomlast so schwer sein, dass man nicht im Pflegeheim oder zu Hause betreut werden kann. Es reicht also auch nicht: "Ich habe Krebs, und mir geht es aber eigentlich ganz gut, und ich habe vielleicht eine begrenzte Lebenserwartung, aber keine Symptome". Ein Hospiz kann man sich vorstellen wie eine spezialisierte Pflegeeinrichtung für Menschen mit schweren Symptomen wie Übelkeit, Schmerzen, Erbrechen, Atemnot, Delir. Die in einem normalen Pflegeheim einfach nicht behandelt werden könnten.

Irena Težak: Und ist es denn auch schon mal passiert, dass jemand zu Ihnen gekommen ist, aber dann nicht verstorben ist und wieder entlassen wurde?

Katharina Weil: Ja. Die deutschlandweite Statistik dazu sind zwei Prozent. Zwei Prozent kommen "lebend wieder raus" aus dem Hospiz. Wenn sich eben feststellt, die haben sich stabilisiert, denen geht's irgendwie besser, oder sie wurden vielleicht auch verkehrt eingeschätzt vorher. Da war die Lebenserwartung doch nicht begrenzt, und die werden dann entweder nach Hause meistens oder ins Pflegeheim entlassen.

Irena Težak: Ich habe gelesen, dass Sie Fortbildungen/ Weiterbildungen gemacht haben, in den Bereichen: Palliativpsychologie, auch Psychoonkologie, letzte Hilfe Kurse anbieten oder auch zu würdezentrierter Therapie sich ausgebildet haben. Was hat Sie denn motiviert, sich beruflich mit Sterben und Tod auseinanderzusetzen?

Katharina Weil: Der ursprüngliche Auslöser war, dass ich eine Freundin hatte, damals im Studium, deren Mutter einen Qualifizierungskurs gemacht hat zum ehrenamtlichen Hospizbegleiter, und das fand ich einfach cool und hab das dann auch gemacht, und so ging es weiter. Mir hat dieser Bereich so gefallen, weil er so ehrlich ist, so menschlich, so ruhig, so friedlich ,meistens zumindest, und weil meiner Beobachtung nach die Menschen, die sonst in dem Bereich arbeiten, ganz besonders für mich sind und das sehr.., also so das Herz am rechten Fleck haben, so würde ich sagen.

Irena Težak: Und die Belastung? Also viel mit dem Thema Sterben, Tod, Trauer zu tun zu haben, das ist dann irgendwie in den Hintergrund gerückt oder heller geworden? Weil ich kenne viele Menschen die wollen sich damit gar nicht beschäftigen, weil sie sagen, "ja, klar weiß ich, dass ich sterben muss". Aber ich finde schon, ich finde es schon faszinierend. Also als ich darüber nachgedacht habe, habe ich gedacht, ja, vielleicht gibt es ja für Menschen, die in dem Bereich arbeiten, ganz besondere Gründe, warum sie das tun.

Katharina Weil: Die gibt's, glaube ich auch. Ich glaube, die sind sehr unterschiedlich. Mir fallen dazu mehrere Aspekte ein. Das eine ist, dass es was komplett anderes ist, ob man betroffen ist oder professionell wo arbeitet. Die Belastung ist eine ganz andere. Ich war selber Angehörige. In der Lage, dass ich dem Tod ins Auge gesehen habe, war ich jetzt noch nie, also selber betroffen. Aber das, das ist was ganz anderes, als wenn man jemanden, den man nicht kennt, mit dem man nicht verwandt ist, begleitet. Es ist viel weniger belastend.

Irena Težak: Meinen Sie auch, weil man auch wenig von dem Leben der Person dann weiß oder zu Beginn und das deswegen vielleicht leichter ist?

Katharina Weil: Nein, sondern weil man keine emotionale persönliche Verbindung hat. Weil man ein bisschen neutraler ist, ein bisschen mehr Abstand hat. Wir bauen natürlich eine Beziehung zu den Menschen auf, und teilweise weiß ich von den Menschen hier mehr als von Menschen in meinem Umfeld. Es ist nicht die Intimität oder das Wissen, sondern die innere Bindung oder Gebundenheit, die dann nicht so da ist. Das macht einen frei. Und der zweite Aspekt ist: ich glaube, wenn man richtig ist an irgendeinem Ort, egal wo, dann ist es auch tatsächlich nicht so belastend. Ich denke mir, für mich wäre es belastend, in einer Bank zu arbeiten oder auf dem Bau. Das könnte ich nicht. Oder was ich in meinem Berufsleben auch schon gemacht habe, in der Psychiatrie. Ich ertrage nicht gut das Leid von Suchterkrankten oder Menschen mit sehr schweren psychischen Störungen. Das kann ich nicht gut, und da bin ich extrem belastet. Das finde ich für mich tausendmal schlimmer. Da stehe ich da und sag den Leuten, "deinen Beruf könnte ich nicht machen". Und mir gehts, weil ich hier gut hin passe, gut. Und ich glaube auch es hilft, dass ich es in Teilzeit mache, sodass noch viel Raum ist für Leben und Hobbys und Menschen und was man halt so macht.

Irena Težak: Die Angehörigenarbeit, haben wir vorhin schon mal kurz angesprochen, ist ja auch ein großer Arbeitsbereich von ihnen. Wie unterschiedlich gehen denn Angehörige mit den letzten Wochen/ Monaten ihrer Partner, Partnerinnen, ihres Elternteils oder ihres Kindes um? Sie haben ja erzählt, ab 17 nehmen Sie Menschen auf. Ich vermute, dass es auch einen Unterschied gibt, ob jemand hochaltrig stirbt oder ob die Person sozusagen mitten im Leben steht, altersmäßig. Wie gehen Angehörige um? Vermutlich auch sehr unterschiedlich?

Katharina Weil: Ja. Und das ist auch ein Teil der Schönheit, in dem Bereich zu arbeiten, weil man so viele verschiedene Beispiele bekommt. Es ist ganz stark abhängig davon, wie Menschen vorher gelebt haben, also wie die Beziehung vorher war, zu der Person, die verstirbt. Und von der gemeinsamen Geschichte und von der Nähe, die zwischen diesen Menschen ist. Natürlich beobachten wir bei vielen Trauer. Es gibt sehr verstrickte Familien, wo viel Konflikte da sind. Es gibt Menschen, die sind ganz alleine, die haben einen rechtlichen Betreuer, das wars, da gibt es keine Angehörigen. Und es gibt Familien, die finde ich immer ganz besonders beeindruckend, die unfassbar lieb und friedlich sind, ganz zärtlich, und wo wir uns als Team auch immer so freuen, wenn die dann da sind, und das kann einen echt inspirieren.

Irena Težak: Ich komme ja aus dem Bereich Selbsthilfe, und da gibt es ja viele auch Angehörigengruppen. In ihrem Bereich gibt's ja auch Gruppenangebote über Hospizvereine oder selbstorganisierte Gruppen. Würden Sie denn Ihren Angehörigen empfehlen, sich einer Gruppe anzuschließen, um die Trauer zu bewältigen? In welchen Fällen machen Sie das?

Katharina Weil: Eigentlich in allen Fällen. Es ist natürlich nicht für jeden was, aber den Impuls möchte ich jedem mitgeben, gerade im Kontext von Trauer. Das ist ja ein Erleben, was aus einer Bindung entsteht. Wenn mir was wurscht ist, dann traue ich auch nicht drum, ist ja klar. Das heißt, das ist ein soziales Gefühl. Und ich sage immer, die Verletzungen, die in dem sozialen Kontext entstanden sind, die Heilen auch besser in einem sozialen Kontext.

Irena Težak: Oh. das ist ein guter Satz, das merke ich mir.

Katharina Weil: Genau. Und gerade dieses Gefühl von Trauer. Wir kennen das alle, wenn ein Kind da sitzt und weint. Was wollen wir machen? Wir wollen hingehen und fragen: was ist denn los? Was hast du denn? Also es löst in uns aus, in Beziehung zu gehen, und deshalb finde ich es ganz wertvoll, wenn sich Menschen dann zusammentun und sich mitteilen und einander Halt und Trost und Kraft geben können.

Irena Težak: Ja, also, das klingt, das klingt gut, und ich finde es auch super, dass Ssie das empfehlen. Wir haben uns ja auch kennengelernt, weil Sie über unseren Podcast auf uns aufmerksam geworden sind, und ich habe dann herausgefunden, dass sie selbst ja auch einen Podcast produzieren. Ihr Podcast heißt "Todesmutig" und beschäftigt sich mit Themen rund um das Ende des Lebens. Wie sind Sie denn auf diese Idee gekommen?

Katharina Weil: Mein Anliegen war, das Wissen rund um das Lebensende weiterzugeben, damit Menschen vorbereitet sein können und auf diese Situation, die uns alle ereilen wird, einfach vorbereitet sind. Weil ich es in meiner praktischen Arbeit sehe, es ist einfach so viel besser, wenn man vorher sich ein bisschen Gedanken gemacht hat.

Irena Težak: Was für Gedanken würden Sie sich da machen?

Katharina Weil: Einmal ganz Praktische, uu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Beerdigung, Finanzen, Passwörter, digitales Erbe. Wo will ich denn sein? Was sind meine Werte? Wie ist meine Spiritualität, meine Religion? Also das für die anderen klar ist, was ich mir gewünscht hätte, also da in einem gewissen Sinn für Ordnung sorgen, und das andere ist emotional. Ich denke, emotional kann man sich nie 100 % vorbereiten aufs Sterben. Wir wissen einfach nicht, wie sich das anfühlen wird. Wir wissen nicht, wie wir reagieren werden. Wann? Wie? Wo? Das ist einfach ganz, ganz unklar, und da kann man sich nicht so gut vorbereiten. Aber zumindest mit den Menschen, die es auch betreffen wird, in Austausch zu gehen, finde ich extrem wichtig, und ich sehe das Leid, was bei rauskommt, wenn man das nicht macht. Man kann sich extrem viel Leid ersparen, und das ist mein Anliegen.

Irena Težak: Nochmal zum Thema Selbsthilfe. Haben Sie selber denn schon Erfahrungen mit der Selbsthilfe gemacht?

Katharina Weil: Als Teilnehmerin nicht, aber als Psychologin ja. Eben über den Umweg von Menschen, die mir erzählen von ihren Erfahrungen. Aber als Teilnehmerin war ich noch nie in einer Selbsthilfegruppe, nein. Halt nur eher im angeleiteten Kontext, in vielen Gruppen.

Irena Težak: Also, Gruppenerfahrung, das ist ja auch eine Gruppenerfahrung im angeleiteten Kontext, die haben Sie?

Katharina Weil: Ja, das ist auch Teil der Ausbildung. Das müssen wir machen und wollen wir auch, und ich finde es sehr, sehr wichtig, weil ich Gruppen einen unfassbar heilsamen Effekt beimesse. Ich habe auch in der Klinik gearbeitet und Gruppen angeleitet, und da sind Prozesse in Gang gekommen, die in der Einzelbegleitung, in der Einzeltherapie niemals möglich gewesen wären.

Irena Težak: Gibt es da, glaube ich, sogar auch so einen ganz schönen Vergleich: "das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile". Ich glaube, dass ist der Effekt, der in Gruppen zum Tragen kommt.

Katharina Weil: Genau. Ein schönes Bild finde ich auch das vom Spiegel. Dass jeder Mensch wie ein Spiegel ist, der halt ein bisschen eine andere Facette von einem spiegelt, und dass man über den Blick in verschiedene Menschen einfach ganz andere Rückmeldungen, ganz andere Erfahrungen machen kann. Also wie sie hören, ich bin ein ganz großer Gruppenfan. Und wir hier in der Region sind ganz gut aufgestellt. Wir haben auch einen extra Flyer mit tatsächlich Trauer- oder Gruppenangeboten, den wir den Menschen einfach so mal in die Hand drücken können; angeleitet wie selbsthilfemäßig.

Irena Težak: Ja, sehr interessant, sehr schön! Man spürt auch bei Ihnen, dass Sie Ihren Beruf sehr, sehr gerne ausüben, und das finde ich schon was Besonderes. Gibt's noch irgendetwas, was Sie gerne noch erzählen möchten, was Ihnen wichtig ist?

Katharina Weil: Sie haben ja auch gesagt, Sie könnten sich vorstellen, dass viele Menschen Angst haben oder vielleicht keine Lust haben auf das Thema oder das es was Bedrohliches hat. Und da möchte ich einfach nur gerne ermutigen, wenn man sich ein bisschen überwindet und gerade in einer Situation überwindet, wo der Tod und dieses ganze Thema noch echt weit weg ist. In jüngeren Jahren, wenn man gesund ist, wenn es einem gut geht, dann verliert es ganz viel von seinem

Schrecken, weil es passiert sowieso. Die Frage ist nicht ob, sondern wann. Und es stellt sich eine Ruhe ein, ein Frieden, dass man weiß, okay, ich habe, so gut ich jetzt konnte, für jetzt meine Lebenssituation, mir das überlegt, jetzt kann ich es auch ruhen lassen. U nd diese Sicherheit, die wünsche ich den Menschen. Und man kann sich einen kleinen Ruck geben und sich damit ein bisschen befassen und dann fröhlich und munter weiterleben.

Irena Težak: Okay, haben Sie das für Ihr eigenes Leben denn jetzt schon gemacht?

Katharina Weil: Auf jeden Fall.

Irena Težak: Und sie sind ja noch sehr jung.

Katharina Weil: Ja, danke. 31 bin ich jetzt. Ja, aber ich weiß ja auch nicht, ich bin im Auto hergefahren, ich muss einmal niesen auf der Autobahn, dann wars das. Und mein Punkt ist, wenn ich darunter leide, dass ich mich nicht kümmere um auch die Möglichkeit meines Lebensendes, dann bin ich selber schuld. Okay, dann leide ich halt. Aber ich sehe es halt auch, dass man den anderen, seinem Umfeld damit einiges aufbürdet. Vielleicht bin ich da auch ein bisschen sehr deutlich, weil es mir selber, meinem persönlichen Umfeld auch passiert ist, dass mehrere Menschen gegangen sind, ohne dass da vorgesorgt war, und das für uns als Familie sehr belastend war. Deshalb, diese Art von von Bürde für die anderen muss nicht sein. Und das ist für viele Menschen auch oft ein Argument, dass sie sagen, ah ja stimmt, meinen Kindern will ich das eigentlich nicht antun. Na gut, dann drucke ich mir doch mal das Formular aus mit der Patientenverfügung und mach es halt mal.

Irena Težak: Finde ich interessant. Also so rum habe ich das so deutlich auch noch nicht betrachtet. Klar, wenn ich überlege, was ist, wenn ich sterbe? Daran denke ich schon, aber sicherlich nicht in der Hinsicht: was ist dann mit meinen Angehörigen? Oder ja, wie regel ich die Dinge vorher?

Katharina Weil: Genau!

Irena Težak: Heißt es, dass Sie jetzt mit 31 schon eine Patientenverfügung haben?

Katharina Weil: Natürlich!

Irena Težak: Okay.

Katharina Weil: Also, ich war da auch in meiner Ehe sehr dahinter, dass mein Mann das macht. Ich hab das gemacht. Wir machen jedes Jahr eine Liste zum Beispiel, wo wir unsere Passwörter aktualisieren, weil das ist auch ein Schmarrn. Dann kommt man nicht an das Handy vom anderen, wo die Online-Banking Sachen sind, nicht an die E-Mail Adresse. Man kann nichts mehr regeln. Das ist so störend und nervig sonst. Also doch, das ist mir sehr, sehr wichtig, auch in meinem persönlichen Umfeld, und man kann das ja auch immer wieder ändern. Es ist ja nicht in Stein gemeißelt. Wenn ich jetzt in 30 Jahren merke, ich will es doch anders, dann ändere ich es halt wieder. Aber mir macht es keine Angst, sondern im Gegenteil, es gibt mir Ruhe. Ich weiß, wenn irgendwas sein sollte... Es kann ja immer was sein. Viele Menschen sterben auch einfach einen Blitztot oder haben ein Aneurysma, irgendwas. Dann ist es in Ordnung. Dann fühle ich mich wohl, weil ich weiß, dass es für die anderen, die zurückbleiben und die sich dann kümmern müssen, einfach... dann vielleicht traurig oder schlimm, hoffe ich zumindest mal, dass sie sich nicht alle freuen. Aber sie können dann damit

umgehen. Die wissen, wo alles ist, und ich habe auch mit ihnen drüber gesprochen, also auch über meine Beerdigung. Wir reden da auch drüber.

Irena Težak: Das ist schon sehr ungewöhnlich.

Katharina Weil: Das kann sein, mein Mann sagt immer, weil ich mag so gern Parmesan statt Erde auf mein Grab, macht er dann so Parmesanraspeln, dass die mir die auf die Urne schmeißen können. Also, mein Punkt ist, dass man es ja auch mit ein bisschen Leichtigkeit betrachten kann, speziell dann, wenn es noch in weiter Ferne ist, das Thema.

Irena Težak: Ja, vielen, vielen Dank für dieses angenehme Gespräch, und ja, alles Gute für Sie!

Katharina Weil: Ich bedanke mich auch ganz, ganz herzlich!

Irena Težak: Wenn Sie nach diesem Interview an mehr Geschichten aus dem Hospiz und zu anderen Themen rund um das Sterben interessiert sind, hören Sie gerne in den Podcast von Frau Weil. In der aktuellen Folge ihres Podcasts Todesmutig, habe ich ihr über Selbsthilfe allgemein und den Umgang mit Trauer in den Gruppen interviewt. Den Link zum Podcast Todesmutig finden Sie in den shownotes.

Outro: Bis zum nächsten Mal bei seko on air, dem Podcast zur Selbsthilfe in Bayern.